



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Łodzi

LLO.410.024.02.2019

Pani
Agnieszka Jóźwik
Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Marii Skłodowskiej-Curie w Zgierzu
ul. Parzęczewska 35
95-100 Zgierz

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/19/064 – Zapewnienie opiekunom pacjentów niesamodzielnym właściwych warunków pobytu w szpitalu

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej-Curie w Zgierzu, ul. Parzęczewska 35, 95 – 100 Zgierz (dalej „Szpital”).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Agnieszka Józwik, Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Marii Skłodowskiej-Curie w Zgierzu (dalej: „Dyrektor Szpitala”).
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Zapewnienie warunków pobytu opiekunom dzieci w Szpitalu jako wypełnienie praw pacjentów niesamodzielných do zapewnienia dodatkowej opieki pielęgnacyjnej. 2. Zapewnienie warunków pobytu opiekunom dorosłych pacjentów niesamodzielných jako wypełnienie praw tych pacjentów do zapewnienia dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.
Okres objęty kontrolą	1 stycznia 2019 r. – 16 stycznia 2020 r.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ¹ .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi.
Kontroler	Arkadiusz Kałużny, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LLO/207/2019 z 25 listopada 2019 r.

(akta kontroli str. 1-4)

¹ Dz. U. z 2019 r. poz. 489 ze zm., dalej: „ustawa o NIK”.

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W Szpitalu zapewniono realizację praw pacjenta do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej oraz kontaktu osobistego z innymi osobami, przy zachowaniu bezpieczeństwa i nienaruszaniu praw innych pacjentów. Z obowiązującymi regulacjami zapoznano opiekunów, pacjentów i personel. Dla opiekunów zabezpieczono odpowiednią ilość miejsc do spania i dostęp do pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, w tym natrysków. Opiekunom pacjentów małoletnich i dorosłych stworzono także warunki dziennego pobytu.

Do Szpitala nie wpłynęły skargi dotyczące warunków sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej. Wyniki badania przeprowadzonego wśród opiekunów i osób odwiedzających wskazały, iż opiekunowie nie musieli wyręczać w obowiązkach personelu medycznego lub interweniować w sprawach wykonania zaniebawianych działań pielęgnacyjnych. Nie wystąpiły również przypadki sprawowania odpłatnie takiej opieki przez pielęgniarki lub opiekunów medycznych. W okresie od lipca 2019 roku Szpital nie obciążał kosztami pobytu osób sprawujących dodatkową opiekę pielęgnacyjną.

W wymaganym terminie Szpital przedłożył Wojewodzie Łódzkiemu program dostosowania do obowiązujących wymogów. Wystąpił także do właściwego organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej o wydanie opinii dotyczącej wpływu niespełnienia wymagań na bezpieczeństwo pacjentów. NIK stwierdza jednak, że:

- w dwóch z czterech badanych oddziałów warunki techniczno-sanitarne pomieszczeń szpitalnych nie spełniały wymogów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą³. W Oddziale Pediatrycznym nie zapewniono możliwości monitorowania pacjentów z pokoju pielęgniarskiego, brak było pomieszczenia sanitarno-higienicznego (natrysku dla dzieci) dostosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych, brak było izolatki. W badanych oddziałach dla pacjentów dorosłych nie zapewniono wymaganego dostępu do łóżek. W Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii brak było pomieszczeń higieniczno-sanitarnych (natrysków) przystosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych. Osobom korzystającym z natrysków i toalet nie zagwarantowano prawa do poszanowania ich intymności i godności (brak było możliwości zamknięcia od środka tych pomieszczeń od środka),
- w Oddziale Pediatrycznym nieskutecznie nadzorowano przestrzeganie przez opiekunów i osoby odwiedzające zakazu używania urządzeń elektrycznych w salach chorych. Wbrew zakazowi Regulaminu Oddziału Pediatrycznego w jednej z sal chorych znajdował się grzejnik przyniesiony przez opiekuna pacjenta,
- w trzech z czterech badanych oddziałów nie zapewniono liczby pielęgniarek wymaganej rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego⁴,
- pacjenci w kontrolowanych oddziałach Szpitala posiadali opaski identyfikacyjne zawierające dane niezgodne z wymogami art. 36 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁵,
- w obowiązujących *Zasadach sprawowania dodatkowej opieki nad pacjentem przez osoby bliskie* nie zaktualizowano zapisu, iż od opiekunów pacjentów

² Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

³ Dz. U. z 2019 r., poz. 595, dalej rozporządzenie ws. wymagań pomieszczeń i urządzeń szpitala.

⁴ Dz. U. z 2017 r. poz. 2295 ze zm., dalej rozporządzenie ws. świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.

⁵ Dz. U. z 2018 r., poz. 2190 ze zm., dalej ustawa o działalności leczniczej.

małoletnich nie pobiera się opłaty rekompensującej koszty ponoszone przez Szpital z tytułu sprawowanej opieki.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

OBSZAR

1. Zapewnienie warunków pobytu opiekunom dzieci w Szpitalu jako wypełnienie praw pacjentów niesamodzielnymi do zapewnienia dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.

Opis stanu faktycznego

1.1. W procedurach wewnętrznych Szpitala zagwarantowano prawa małoletniego pacjenta niesamodzielnego do kontaktu osobistego z innymi osobami i dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, o których mowa w art. 33 i 34 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta⁶. W okresie objętym kontrolą obowiązywały dwa zarządzenia Dyrektora Szpitala w sprawie wprowadzenia Regulaminu odwiedzin oraz Zasad sprawowania dodatkowej opieki nad pacjentem przez osoby bliskie⁷. Zarządzenia zawierały załączniki: *Regulamin odwiedzin w oddziałach*, *Zasady sprawowania opieki nad pacjentem przez osoby bliskie* i *Zasady sprawowania opieki nad noworodkiem przez osoby bliskie*. Ww. załączniki udostępnione były na tablicach ogłoszeń badanych oddziałów dziecięcych⁸. Na stronie internetowej Szpitala umieszczono zasady sprawowania opieki nad pacjentem i wyciąg Regulaminu odwiedzin w oddziałach w zakresie godzin odwiedzin pacjentów. Na stronie internetowej Szpitala i na tablicach informacyjnych oddziałów zamieszczono także prawa i obowiązki pacjenta hospitalizowanego w Szpitalu. W ww. regulacjach zawarto m.in. prawa do kontaktu osobistego i telefonicznego z osobami z zewnątrz oraz prawo do sprawowania dodatkowej opieki świadczonej przez osobę bliską lub inną przez niego wskazaną. Na stronie internetowej Szpitala i tablicach informacyjnych oddziałów⁹ umieszczono również informacje dotyczące: składania skarg i wniosków, informacje nt. stosowania monitoringu wizyjnego w Szpitalu, a także informację o wysokości pobieranych przez Szpital opłat (w tym opłaty za sprawowanie osobistej opieki nad pacjentem z adnotacją o wyłączeniu ponoszenia opłat przez opiekunów sprawujących opiekę nad pacjentem małoletnim lub pacjentem posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności)¹⁰.

(akta kontroli str. 84-95, 363-369, 419)

W *Regulaminie odwiedzin w oddziałach* wskazano m. in., iż Szpital nie ogranicza odwiedzin przez osoby bliskie, jednakże ze względu na zabiegowy charakter prowadzonej działalności oddziałów szpitalnych zalecane są w godzinach 11.00 do 20.00, a w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii ze względu na szczególnie ciężki stan pacjentów w godzinach 14.00 do 18.00. Na ogólnych salach chorych wskazane jest jednoczesne przebywanie przy pacjencie nie więcej niż dwóch osób, a na Oddziale Neonatologii i Patologii

⁶ Dz. U. z 2019 r., poz. 1127 ze zm., dalej: ustawa o prawach pacjenta.

⁷ Zarządzenie Wewnętrzne nr 16/2017 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Marii Skłodowskiej-Curie w Zgierzu z dnia 13 lutego 2017 roku w sprawie wprowadzenia Regulaminu odwiedzin oraz Zasad sprawowania dodatkowej opieki nad pacjentem przez osoby bliskie i Zarządzenie Wewnętrzne nr 124a/2019 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Marii Skłodowskiej-Curie w Zgierzu z dnia 26 czerwca 2019 roku w sprawie wprowadzenia aneksu nr 1 do Zarządzenia Wewnętrznego nr 16/2017 Dyrektora WSS w Zgierzu z dnia 13 lutego 2017 r. (dalej: Zarządzenia Dyrektora WSS w Zgierzu)

⁸ Oddział Pediatrii i Oddział Neonatologii i Patologii Noworodka.

⁹ Na tablicach informacyjnych oddziałów zamieszczono również informację nt. korzystania z darmowego dostępu do Internetu.

¹⁰ Informacje zamieszczono również na stronie BIP Szpitala.

Noworodka – jednej. Wskazano również, iż ze względów epidemiologicznych lub innych ważnych przyczyn, może zostać wprowadzone ograniczenie odwiedzin lub okresowy zakaz odwiedzin. W ww. regulaminie zobowiązano osoby odwiedzające pacjentów hospitalizowanych w Szpitalu m. in.: do opuszczenia sali chorych podczas wizyt lekarskich, zabiegów pielęgnacyjnych, czynności higieniczno-porządkowych, do przestrzegania zasad współżycia społecznego, w szczególności niezakłócania spokoju innych pacjentów, stosowania się do przepisów o bezpieczeństwie, higienie i zagrożeniu przeciwpożarowym, uzgodnienia wszystkich czynności pielęgnacyjnych z personelem medycznym. W *Regulaminie odwiedzin w oddziałach* wskazano także, że osoby odwiedzające pacjentów nie powinny: korzystać z własnych grzałek i czajników elektrycznych, przebywać na terenie oddziału w godzinach nocnych (z wyłączeniem osób sprawujących całodobową dodatkową opiekę, po uzgodnieniu z ordynatorem/lekarzem).

(akta kontroli str. 85-86, 419)

W *Zasadach sprawowania opieki nad pacjentem przez osoby bliskie* w odniesieniu do sprawowania opieki nad pacjentami małoletnimi, ustalono m. in.:

- rodzice i opiekunowie dzieci hospitalizowanych mają prawo do sprawowania osobistej opieki pielęgnacyjnej i możliwości przebywania z dzieckiem całodobowo (opieka sprawowana w Oddziale Pediatrycznym) po uzyskaniu zgody Ordynatora/lekarza oddziału, za opłatą przewidzianą w cenniku szpitala,
- osoba sprawująca dodatkową opiekę pielęgnacyjną nad pacjentem może ją realizować po uzyskaniu zgody Ordynatora/lekarza kierującego oddziałem, lekarza prowadzącego lub lekarza dyżurnego, pod którego opieką znajduje się pacjent,
- dodatkową opiekę pielęgnacyjną nad pacjentem mogą sprawować osoby pełnoletnie,
- osoby sprawujące opiekę pielęgnacyjną zobowiązane są do przestrzegania regulaminu oddziału oraz uzgadniania z personelem medycznym dopuszczalnego zakresu opieki, czasu i miejsca jej wykonywania.

W *Zasadach sprawowania opieki nad noworodkiem przez osoby bliskie* wskazano, iż w Oddziale Neonatologii i Patologii Noworodka dodatkowa opieka sprawowana przez osoby bliskie może obejmować: karmienie piersią/sztuczne karmienie, obserwację zachowania dziecka, przewijanie noworodka, nawilżanie i natłuszczenie skóry, dotrzymanie towarzystwa i zaspokajanie potrzeb dziecka.

(akta kontroli str. 87-89, 419)

Na tablicy informacyjnej w Oddziale Pediatrycznym zamieszczony był *Regulamin Oddziału Pediatrycznego*, w którym wskazano m. in., iż sprawować opiekę i przebywać w Oddziale z dzieckiem może tylko jedna osoba¹¹, korzystać z pomieszczeń i urządzeń sanitarnych można wyłącznie w wyznaczonym miejscu, natomiast zabrania się m. in. używania urządzeń elektrycznych w salach chorych.

(akta kontroli str. 97-100, 419)

1.2. Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Pediatrycznego wskazała, że w celu poprawy warunków przebywania rodziców (opiekunów) z dziećmi w czasie hospitalizacji oddział stara się o modernizację istniejącej szatni, polegającą na zapewnieniu każdemu opiekunowi, pozostającej do własnej dyspozycji, zamykanej szafki. Przybliżony koszt takiej realizacji wyniósłby około czterech – pięciu tysięcy zł. W ocenie Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Neonatologii i Patologii Noworodka

¹¹ Także p. 2 Zarządzenia nr 132/2019 Dyrektora WSS w Zgierzu w sprawie określenia zasad odpłatności za całodobowe przebywanie osób sprawujących dodatkową opiekę nad pacjentem w oddziałach Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Zgierzu stanowił, iż całodobową opiekę nad pacjentem hospitalizowanym sprawować może tylko jedna osoba.

oddział jest wystarczająco przygotowany i nie wymaga dodatkowych środków na zapewnienie opiekunom pacjentów niesamodzielnym właściwym warunków.

(akta kontroli str. 381-384)

W badanym okresie na oddziałach: Pediatrycznym oraz Neonatologii i Patologii Noworodka¹² przebywało odpowiednio 645 i 733 pacjentów przez średnio 4,7 i 3,2 dni. Na oddziałach nie ewidencjonowano pobytu opiekunów. Z danych uzyskanych od pielęgniarek oddziałowych, a także z przeprowadzonych oględzin wynikało, iż:

- na Oddziale Pediatrycznym, na którym wg Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (dalej rejestru)¹³ i faktycznie były 22 łóżka¹⁴, podczas oględzin przebywało 14 opiekunów¹⁵. Największą liczbą opiekunów przebywających jednocześnie na oddziale z dziećmi w ciągu dnia i nocy było 17,
- na Oddziale Neonatologii i Patologii Noworodka, na którym według rejestru i faktycznie było 19 łóżek (w tym siedem inkubatorów), oprócz matek przebywających z noworodkami, nie przebywał żaden inny opiekun sprawujący całodobową opiekę nad dzieckiem¹⁶. W okresie objętym kontrolą na ww. oddziale również nie przebywali inni opiekunowie sprawujący opiekę całodobową.

W okresie objętym kontrolą, na oddziałach¹⁷ nie wprowadzano ograniczeń w zapewnieniu kontaktu osobistego i całodobowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez opiekunów, w tym na podstawie art. 5 ustawy o prawach pacjenta, a także wskazanych w Regulaminie odwiedzin w oddziałach.

(akta kontroli str. 207-209, 363-369, 376-382, 419)

Na badanych oddziałach dziecięcych zapewniono dostęp do telefonu (w pokoju lekarskim bądź w pokoju pielęgniarek).

(akta kontroli str. 363-369)

W toku kontroli dokonano oględzin pod kątem zapewnienia możliwości kontaktu z pacjentem oraz spełniania wymagań dla pomieszczeń i urządzeń szpitala. Wyniki oględzin Oddziału Pediatrycznego wykazały, że:

- w 11 salach chorych i w innych pomieszczeniach Oddziału było 37 dodatkowych łóżek lub foteli wypoczynkowych, leżanek¹⁸ umożliwiających nocleg rodzicom lub innym opiekunom pacjentów małoletnich. W toku oględzin przeprowadzonych w porze wieczornej w salach przebywało 14 opiekunów i 15 dzieci. Wszyscy opiekunowie byli wyposażeni w komplety pościeli przekazane przez oddział. W oddziale dostępnych było: 23 fotele wypoczynkowe (rozkładane) i cztery leżanki¹⁹ otrzymane z Fundacji WOŚP²⁰. Fotele wypoczynkowe i leżanki były wykorzystywane w oddziale zgodnie z postanowieniami umów darowizny²¹. Oddział wyposażony był również w 10 łóżek²² umożliwiających nocleg rodzicom lub innym opiekunom. Wszystkie łóżka zlokalizowane były w pokojach pacjentów, dziewięć łóżek umieszczono w salach chorych dzieci młodszych²³. Maksymalnie na oddziale mogło przebywać 22 opiekunów, pełniących

¹² W Szpitalu nie było pododdziałów dziecięcych na oddziałach dla dorosłych.

¹³ Stan na 15 stycznia 2020 r.

¹⁴ Wg stanu na dzień oględzin 11 grudnia 2019 r., a także na dzień oględzin 9 stycznia 2020 r.

¹⁵ Ustalono w toku oględzin Oddziału Pediatrycznego, przeprowadzonych w dniu 9 stycznia 2020 r.

¹⁶ Ustalono w toku oględzin Oddziału Neonatologii i Patologii Noworodka w dniach 20 grudnia 2019 r. i 9 stycznia 2020 r.

¹⁷ Oddział Pediatryczny i Oddział Neonatologii i Patologii Noworodka.

¹⁸ 27 dodatkowych foteli i łóżek i leżanek znajdowało się w salach chorych.

¹⁹ Z ww. wyposażenia 17 (w tym dwie leżanki) znajdowało się w salach chorych, pozostałe 10 znajdowało się w innych pomieszczeniach oddziału (dwa fotele były umieszczone w pomieszczeniu zabiegowym, dwa w pomieszczeniu wypoczynkowym dla rodziców i opiekunów, jeden na korytarzu przed świetlicą, trzy fotele i dwie leżanki znajdowały się w pomieszczeniu świetlicy).

²⁰ Fundacja Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy

²¹ Umowy darowizny z dnia: 8 lutego 2018 r., 13 marca 2018 r., 9 października 2018 r. i 22 stycznia 2019 r.

²² Łóżka przeznaczone były tylko dla opiekunów pacjentów.

²³ Sale chorych dzieci młodszych nr: 8, 9, 10 i 11.

- całodobową opiekę nad pacjentami, którzy mieli zapewnione miejsce do spania. Szpital nie miał pokoi hotelowych przeznaczonych dla opiekunów pacjentów,
- oprócz foteli wypoczynkowych w salach chorych znajdowały się krzesła, w liczbie co najmniej równej liczbie łóżek hospitalizowanych dzieci, z których mogli skorzystać opiekunowie pacjentów,
 - w oddziale znajdowało się pomieszczenie higieniczno-sanitarne (wejście z korytarza), z oznaczonymi pomieszczeniami: dwie ubikacje dla dzieci²⁴, natrysk dla dzieci, ubikacja dla personelu. W pomieszczeniu zamontowana była umywalka z dozownikiem na płynne mydło i pojemnikami na ręczniki jednorazowe i ręczniki zużyte. Oddział posiadał dodatkowe pomieszczenie higieniczno-sanitarne, z oznaczeniem dla rodziców/opiekunów dziecka, wyposażone w: kabinę z miską ustępową, kabinę z natryskiem, umywalkę, dozownik z mydłem w płynie, pojemnik z ręcznikami jednorazowymi i na ręczniki zużyte. Drzwi do pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, przeznaczonych dla opiekunów były zamykane od wewnątrz. Wielkość pomieszczeń toalety i natrysku dla opiekunów była wystarczająca, by mógł jednocześnie przebywać w nim opiekun z dzieckiem. W badanym okresie na oddziale przebywało najwięcej 17 opiekunów sprawujących całodobową opiekę, którzy mogli skorzystać z jednej kabiny prysznicowej i jednej toalety. Dodatkowo w dwóch salach chorych²⁵ opiekunowie mogli skorzystać z kabin prysznicowych,
 - we wszystkich salach chorych zainstalowane były umywalki z ciepłą i zimną wodą, dozownik z mydłem w płynie, dozownik ze środkiem dezynfekującym oraz pojemniki z ręcznikami jednorazowymi i na ręczniki zużyte²⁶, dwie sale były wyposażone w kabiny natryskowe,
 - do łóżek pacjentów był swobodny dostęp z trzech stron, w tym z dwóch dłuższych,
 - w oddziale wyodrębnione były cztery pomieszczenia²⁷ tzw. izolacje, które nie spełniały jednak wymogów dotyczących izolatki, ustalonych w § 21 rozporządzenia ws. wymagań pomieszczeń i urządzeń szpitala,
 - na oddziale było czysto, oprócz miejsc, w których zainstalowano umywalki, meble, podłogi i połączenia podłóg ze ścianami były wykonane w sposób umożliwiający ich mycie i dezynfekcję,
 - nie było monitoringu wizyjnego,
 - dla pacjentów i opiekunów dostępny był bezprzewodowy Internet.

(akta kontroli str. 363-367, 376-377, 419)

Wyniki oględzin Oddziału Neonatologii i Patologii Noworodka wykazały, że:

- w oddziale było pięć sal chorych²⁸, każda z łózkami dla dwóch matek i łóżeczkami dla dwóch noworodków, a także jedna sala (nr 6) z jednym łóżkiem dla matki i jednym łóżeczkiem dla noworodka. Oprócz ww. sal w oddziale znajdowała się sala noworodków z trzema boksami z inkubatorami, a także sala przeznaczona dla dziecka z matką po cesarskim cięciu²⁹. Oddział wyposażony był w 12 łóżeczek i siedem inkubatorów (łącznie z salą po cesarskim cięciu), natomiast łóżka matek stanowiły wyposażenie Oddziału Ginekologii, Położnictwa i Terapii Endoskopowej.

²⁴ Drzwi ubikacji były zamykane z możliwością otworzenia ich od zewnątrz.

²⁵ Sala nr 1 i sala nr 3.

²⁶ Dozowniki z mydłem i papierowymi ręcznikami były wypełnione.

²⁷ W trakcie oględzin przeprowadzonych w porze dziennej były to sale nr: 1 (sala była wyposażona w natrysk), 2, 6 i 7.

²⁸ Sala nr 1 – 5.

²⁹ Wyposażona w: inkubator, łóżeczko, stanowisko do resuscytacji, fotel do kangurowania i urządzenie pielęgnacyjne dla noworodków (dalej urządzenie pielęgnacyjne).

W toku oględzin przeprowadzonych w porze wieczornej³⁰ w salach przebywało dziewięć matek i dziewięcioro dzieci. W trakcie oględzin przeprowadzonych w porze dziennej w salach oddziału przebywało siedem matek, sześcioro dzieci i cztery osoby odwiedzające. Jedno dziecko przebywało w sali noworodków. Zarówno w toku oględzin przeprowadzonych w porze dziennej jak i wieczornej na oddziale, oprócz matek przebywających z noworodkami, nie było zgłoszonych opiekunów pełniących całodobową opiekę nad pacjentem. W wyniku przeprowadzenia ww. badań stwierdzono, iż:

- łóżka matek były wyposażone w kompletną pościel,
- w salach znajdowały się krzesła, z których mogły skorzystać osoby odwiedzające. Oddział wyposażony był w 11 dodatkowych foteli wypoczynkowych, umożliwiających nocleg,
- w oddziale znajdowały się dwa pomieszczenia higieniczno-sanitarne, oznaczone jako łazienki dla matek (wejście z korytarza) wyposażone: w natrysk³¹, miskę ustępową, umywalkę z dozownikiem z mydłem w płynie, pojemnikami na ręczniki jednorazowe i ręczniki zużyte. Pomieszczenia te zapewniały możliwość nieskrępowanego skorzystania przez opiekunów³² i były przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych, w tym również poruszających się na wózkach inwalidzkich. Osoby odwiedzające mogły skorzystać z ww. pomieszczeń w trakcie odwiedzin,
- w salach nr 1 - 5 były: umywalka z ciepłą i zimną wodą, dozownik z mydłem w płynie, dozownik ze środkiem dezynfekującym oraz pojemniki z ręcznikami jednorazowymi i na ręczniki zużyte. W sali nr 6 była łazienka z natryskiem, ubikacją, umywalką z dozownikiem z mydłem w płynie, pojemnikami na ręczniki jednorazowe i ręczniki zużyte. W każdej z sal znajdował się zespół urządzeń umożliwiających mycie i pielęgnację noworodka,
- do łóżek pacjentów i inkubatorów był swobodny dostęp z trzech stron, w tym z dwóch dłuższych,
- na oddziale było czysto, meble, podłogi i połączenia podłóg ze ścianami były wykonane w sposób umożliwiający ich mycie i dezynfekcję,
- nie było monitoringu wizyjnego,
- dla opiekunów dostępny był bezprzewodowy Internet.

(akta kontroli str. 368-369, 376-377)

W Szpitalu nie było oddziału chorób zakaźnych, natomiast były dwa pomieszczenia izolacyjne. Jedno pomieszczenie, służące do krótkotrwałej izolacji pacjenta z chorobą zakaźną znajdowało się w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, a izolatka, spełniająca wymogi § 21 rozporządzenia ws. wymagań pomieszczeń i urządzeń szpitala, znajdowała się na Oddziale Intensywnej Terapii i Anestezjologii.

(akta kontroli str. 8-83, 105-108, 390-393)

1.3. Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Łodzi³³ pozytywnie zaopiniował przedstawiony przez Szpital Program dostosowania³⁴, o którym mowa w art. 207 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. Szpital przekazał³⁵ ww. program Wojewodzie Łódzkiemu w wymaganym terminie.

(akta kontroli str. 111-149)

³⁰ Oględziny przeprowadzone pod kątem obecności opiekunów pacjentów na badanych oddziałach w dniu 9 stycznia 2020 r.

³¹ Po jednym natrysku w każdym pomieszczeniu.

³² Była możliwość zamknięcia ich od środka.

³³ Decyzja znak PWIS.NS.E.9020.52.2012 z dnia 29 czerwca 2012 r.

³⁴ Pełna nazwa: Program dostosowania Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Marii Skłodowskiej-Curie w Zgierzu.

³⁵ Pismo znak DOS 062/21/12 z dnia 28 grudnia 2012 r.

Szpital nie zrealizował Programu dostosowania do dnia 31 grudnia 2017 r. i wystąpił z wnioskiem³⁶ do nadzorującego tę placówkę Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Zgierzu (dalej PPIS) o wydanie opinii o wpływie niespełniania wymagań, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej na bezpieczeństwo pacjentów. W wydanej w formie postanowienia opinii³⁷ PPIS stwierdził, że w oddziałach Szpitala³⁸, w których nie zrealizowano zadań Programu dostosowania, ujęte w nim niezgodności³⁹ z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (dalej rozporządzenia ws. wymagań dla pomieszczeń i urządzeń szpitala z 2012 r.)⁴⁰ miały wpływ na bezpieczeństwo pacjentów.

Na podstawie kontroli oddziałów wzmoczonego reżimu sanitarnego, przeprowadzonej w dniach 1-2 czerwca 2015 r. przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną, PPIS wydał decyzję⁴¹ nakazującą doprowadzenie do należytego stanu sanitarno-epidemiologicznego pomieszczenia i urządzenia oddziału neonatologicznego. Termin wykonania decyzji ustalono do dnia 30 czerwca 2018 r.⁴². W dniu 21 czerwca 2018 r. Szpital poinformował PPIS o wykonaniu ww. decyzji.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, iż Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Zgierzu, po wydaniu opinii o wpływie niespełniania wymagań na bezpieczeństwo pacjentów przez PPIS, przeprowadzała kontrole stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń i urządzeń, m. in. w Oddziale Pediatrycznym, Oddziale Neonatologii i Patologii⁴³. W wyniku kontroli nie były wydawane decyzje i formułowane zalecenia w stosunku do ww. oddziałów.

(akta kontroli str. 150-181, 184-198)

PPIS wyjaśnił, iż podczas kontroli stanu sanitarno-higienicznego oddziału dziecięcego analizowane były obowiązujące procedury mające zapewnić bezpieczeństwo epidemiologiczne przebywających w oddziale pacjentów. Procedury te powinny uwzględniać wymogi rozporządzenia ws. pomieszczeń i urządzeń szpitala. W zakresie wymogów części V Oddział dziecięcy załącznika nr 1 ww. rozporządzenia PPIS podał, że wymogi są spełnione gdy:

- liczba dostępnych łóżek lub foteli wypoczynkowych dla opiekunów w oddziale dziecięcym jest równa liczbie przebywających pacjentów. Do tego celu wykorzystywane powinny być łóżka lub fotele wypoczynkowe inne niż łóżka przeznaczone dla pacjentów,
- w oddziale powinno znajdować się pomieszczenie higieniczno-sanitarne z natryskiem przeznaczone do wyłącznego użytku dla opiekunów.

(akta kontroli str. 182-183)

³⁶ Pismo znak: DOK.066.20.1.17 z dnia 28 grudnia 2017 r.

³⁷ Pismo znak: PPIS-Z-Ep. 4310/3/18 z dnia 24 kwietnia 2018 r.

³⁸ Także w poddanych kontroli: Oddziale Pediatrycznym, Oddziale Neonatologii i Patologii Noworodka i Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii.

³⁹ Niezgodności dotyczyły, m. in.: niespełniania wymagań: polegających na właściwym połączeniu ścian z podłogami, polegających na tym, że kształt i powierzchnia pomieszczeń umożliwi prawidłowe rozmieszczenie łóżek w pokojach łóżkowych, dostępnych z trzech stron, z tym z dwóch dłuższych, polegających na przeszkleniu ścian oddzielających pokoje łóżkowe w pododdziale dzieci młodszych i punkt pielęgniarski w celu ciągłej obserwacji dzieci.

⁴⁰ Dz.U. z 2012 r., poz. 739.

⁴¹ Decyzja z dnia 19 czerwca 2015 r. – pismo znak: PSSE-Z-Ep. 4310/6/15.

⁴² Ostatni termin uwzględniony w decyzji zmieniającej – pismo znak PSSE-Z-Ep. 4310/6/15/10/16/16/17 z dnia 12 lipca 2017 r.

⁴³ Także w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii do którego wydała zalecenia poprawy stanu techniczno-sanitarnego w zakresie odmalowania korytarza oddziału, sal nr 2, 4, 5, 9, 10, odmalowania łazienki damskiej i wyznaczenia pomieszczenia na magazyn oddziału. Zalecenia zostały zrealizowane w wyznaczonych terminach.

1.4. Zapewnienie obsady pielęgniarskiej z uwzględnieniem norm dotyczących liczby pielęgniarek, ustalonych rozporządzeniem ws. świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, przedstawiały się następująco:

- na Oddziale Pediatrycznym w 2019 r.⁴⁴ zapewniono wymaganą liczbę etatów pielęgniarek, natomiast nie zapewniono jej w styczniu 2020 r.⁴⁵,
- na Oddziale Neonatologii i Patologii w 2019 r., a także w styczniu 2020 r. nie zapewniono wymaganej liczby etatów pielęgniarek⁴⁶,
- w badanym okresie w ww. oddziałach nie dokonano zmniejszenia liczby łóżek w związku ze zwiększeniem norm zatrudnienia,
- na Oddziale Pediatrycznym, w dwóch badanych miesiącach o największym obłożeniu (styczeń i luty) na dyżurze (zmianie) było średnio od 2,09 do 4,14 pielęgniarek, a na jedną pielęgniarkę przypadało od 1,6 do 12 pacjentów,
- na Oddziale Neonatologii i Patologii Noworodka, w dwóch badanych miesiącach o największym obłożeniu (marzec i maj) na dyżurze (zmianie) było średnio od 2,36 do 3,96 pielęgniarek, a na jedną pielęgniarkę przypadało od 0,75 do 4,7 pacjentów,
- na oddziałach Pediatrycznym i Neonatologii i Patologii Noworodka pielęgniarki posiadały wymagane kwalifikacje⁴⁷.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, iż analiza obłożenia łóżek wykazała, że średnie obłożenie łóżek w Oddziale Pediatrycznym za rok 2019 r. wyniosło 45,3%, zaś przyjęcia planowe 15,47%. Dlatego też wykazana liczba zatrudnionego personelu pielęgniarskiego zapewniała potrzeby hospitalizowanych w ww. oddziale.

(akta kontroli str. 203, 207-209, 305-307, 310-311, 399-402, 419, 422)

Zdaniem Dyrektora Szpitala: wdrożenie nowych norm zatrudnienia zdecydowanie poprawi jakość opieki pielęgniarskiej dla hospitalizowanych pacjentów. Jakość tej opieki zdecydowanie poprawia wprowadzenie kategoryzacji pacjentów w oddziałach szpitalnych oraz możliwość dostosowywania zatrudnienia personelu (zwiększanie lub zmniejszanie obsady na zmianach roboczych) w zależności od zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską oraz stan obłożenia łóżek. Biorąc pod uwagę obecną sytuację demograficzną, tj. ilość pacjentów w starszym wieku, którzy wymagają kompleksowej opieki pielęgniarskiej, jak również zmniejszoną wydolnością opiekuńczą rodzin spowodowaną głównie pogarszaniem się warunków socjalnych, zapewnienie większej liczby personelu pielęgniarskiego niewątpliwie poprawi komfort życia i jakość opieki hospitalizowanych w WSS pacjentów.

(akta kontroli str. 399-402)

Na oddziałach Pediatrycznym i Neonatologii i Patologii Noworodka nie powierzano pielęgniarkom zadań niepielęgniarskich. Przełożona Pielęgniarek wyjaśniła,

⁴⁴ Liczba łóżek pacjentów 22 (okres styczeń-grudzień) oraz liczba etatów wymagana 13,2 oraz, faktyczna średnia w okresie styczeń-grudzień 2019 r. – 14 etatów.

⁴⁵ Liczba łóżek pacjentów 22 (zgodnie z rejestrem w dniu 15 stycznia 2020 r.) - liczba etatów wymagana 17,6, natomiast liczba etatów w dniu 15 stycznia 2020 r. – 15.

⁴⁶ Liczba łóżek pacjentów 19, w tym siedem inkubatorów (w tym zgodnie z rejestrem, wg stanu na 15 stycznia 2020 r.: w Szpitalu zarejestrowano dwa stanowiska intensywnej terapii noworodka – równoważnik etatu 2,2 na jedno stanowisko; dwa stanowiska opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji i dwa stanowiska opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego równoważnik etatu 0,89 na jedno stanowisko). W sumie z ww. sześciu stanowisk na oddziale powinno być zapewnionych osiem etatów pielęgniarskich. Z pozostałych 12 łóżek dla noworodków i jednego inkubatora w oddziale należało zapewnić 11,57 etatów (13 łóżek, w tym jeden inkubator pomnożonych przez równoważnik etatu 0,89). W sumie na oddziale powinno być zapewnione 19,57 etatów pielęgniarskich.

⁴⁷ Mimo, że zgodnie z § 2 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2018 r., poz. 2012 ze zm.), stanowiącym, że świadczeniodawcy udzielający świadczeń w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej są obowiązani dostosować się do warunków szczegółowych, o których mowa w § 1 pkt 3 lit. a-zr, w zakresie, w jakim warunki te dotyczą zapewnienia równoważnika co najmniej 2 etatów pielęgniarek lub położnych o odpowiednich kwalifikacjach w zakresie specjalizacji i kursów kwalifikacyjnych, nie później niż w terminie do dnia 31 grudnia 2021 r. - w badanych oddziałach po dwie pielęgniarki/położne posiadały kwalifikacje wskazane w § 1 ww. rozporządzenia.

iż pielęgniarki w Szpitalu nie były angażowane do zadań innych niż określone w zakresie obowiązków, nie wykonują obowiązków innych pracowników. W badanych oddziałach nie zatrudniano opiekunów medycznych oraz nie występowały problemy dotyczące pobytu opiekunów pacjentów niesamodzielnych. Zgodnie z wyjaśnieniem *Przełożonej Pielęgniarek w oddziałach Pediatrycznym oraz Neonatologii i Patologii Noworodka nie preferuje się zatrudniania opiekunów medycznych w związku z koniecznością zatrudniania pielęgniarek posiadających zdecydowanie wyższe kompetencje i kwalifikacje do opieki nad dziećmi. Jednocześnie w Oddziale Pediatrycznym do opieki nad dziećmi w zdecydowanie większym stopniu angażują się rodzice i opiekunowie.*

(akta kontroli str. 378-382, 397-398)

1.5. Na badanych oddziałach nie było sal ponad 3-łóżkowych⁴⁸, nie stwierdzono przypadków umieszczania przy pacjencie informacji o jego stanie zdrowia dostępnych dla innych pacjentów lub opiekunów. Na żadnym z badanych oddziałów łóżka z pacjentami⁴⁹ nie były ustawione na korytarzu.

Oddział Pediatryczny posiadał świetlicę⁵⁰, w której mogli przebywać rodzice (opiekunowie) z dziećmi, było też dostępne jeszcze jedno pomieszczenie wypoczynkowe (socjalne) dla rodziców i opiekunów⁵¹. W Oddziale Neonatologii i Patologii Noworodka na korytarzu znajdował się stół z kuchenką mikrofalową i czajnikiem bezprzewodowym, a także lodówka dla matek⁵². Na badanych oddziałach, w czynnościach pielęgnacyjno-higienicznych pacjentów i przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych stosowano przenośne parawany, które zapewniały pacjentom intymność.

Wyposażenie przyniesione przez opiekunów spoza Szpitala (rzeczy osobiste) nie stwarzało zagrożenia dla innych pacjentów ani nie utrudniało im normalnego funkcjonowania. W sali nr 8 na Oddziale Pediatrycznym znajdował się prywatny grzejnik elektryczny.

(akta kontroli str. 363-369)

1.6. W 2019 r. do Szpitala wpłynęły 34 skargi i trzy wnioski dotyczące jego funkcjonowania. Złożone skargi i wnioski nie dotyczyły warunków lub możliwości sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej nad małoletnim pacjentem niesamodzielnym ani konieczności wykonywania przez opiekuna czynności pielęgnacyjnych, które powinien wykonać personel Szpitala.

Także do Pełnomocnika ds. praw pacjenta nie wpłynęły skargi w ww. zakresie.

(akta kontroli str. 313-326, 348-358, 421)

W 2019 r. Urząd Marszałkowski Województwa Łódzkiego przeprowadził kontrolę w zakresie przestrzegania praw pacjentów m.in. w zakresie rozpatrywania skarg w okresie od 1 stycznia 2018 r. do dnia rozpoczęcia kontroli, tj. 17 kwietnia 2019 r. W wyniku kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości i uchybień w badanych zakresach. W 2019 r. w Szpitalu nie były prowadzone kontrole wewnętrzne dotyczące sprawowania opieki przez opiekunów pacjentów.

(akta kontroli str. 101-104, 236-238, 361-362, 486-489)

W dniach 1 październik – 30 listopad 2019 r., Szpital przeprowadził wśród pacjentów badanie satysfakcji pacjenta, wyniki z przeprowadzonej ankiety przedstawiono w punkcie 2.6 wystąpienia.

⁴⁸ Największe sale Oddziału Pediatrycznego miały po trzy łóżka, a Oddziału Neonatologii i Patologii Noworodka po dwa łóżeczka dla noworodków i po dwa łóżka dla matek.

⁴⁹ Tj. łóżka użytkowane przez pacjentów w chwili odwiedzin.

⁵⁰ Wyposażoną m.in. w: w 2 stoły, trzy fotele wypoczynkowe, dwie leżanki, telewizor, dwa stanowiska komputerowe, książki, zabawki i gry.

⁵¹ Wyposażone w: lodówkę, zlewozmywak, czajnik, kuchenkę mikrofalową, stół, 2 krzesła i dwa fotele wypoczynkowe. Ponadto w pomieszczeniu znajdował się wieszak na okrycie wierzchnie,

⁵² Nie było innych pomieszczeń do dziennego pobytu opiekunów z pacjentami.

1.7. W toku kontroli przeprowadzono ankietę wśród dziesięciu opiekunów pacjentów niesamodzielnymi w dwóch oddziałach Szpitala⁵³. Dokonali oni oceny Szpitala m.in. w zakresie zadowolenia z opieki pielęgnacyjnej i przestrzegania praw pacjenta niesamodzielnego, wykonywania czynności w ramach opieki nad chorym, które powinny być wykonane przez personel Szpitala lub konieczności interweniowania w sprawie wykonywania zaniedbywanych czynności. Analiza wyników wykazała, że nie stwierdzono przypadków w których:

- opiekunowie lub osoby odwiedzające: musieli wyręczać personel medyczny czy interweniować w sprawie zaniedbywanej opieki pielęgnacyjnej, kwestionowali inne warunki pobytu lub sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem,
- niezbędne czynności pielęgnacyjne u pacjenta były niewykonywane lub wykonywane zbyt rzadko,
- żądano przepisanych pacjentowi przed hospitalacją leków lub Szpital ich nie zapewnił.

Także w czasie oględzin badanych oddziałów nie stwierdzono przypadków niewłaściwego postępowania personelu wobec opiekunów lub ich pacjentów, w tym nieodpowiedniego zwracania się do nich, braku empatii, obciążania opiekunów czynnościami pielęgnacyjnymi, które powinny być wykonane przez personel Szpitala.

(akta kontroli str. 363-369, 376-377, 423-452)

W 2019 roku nie było przypadków sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej przez pielęgniarki lub opiekunów medycznych w czasie udzielania przez nich świadczeń zdrowotnych.

(akta kontroli str. 411-414)

1.8. W 2019 r. w Szpitalu, zgodnie z cennikiem świadczeń zdrowotnych, obowiązywała opłata za całodobowe przebywanie osób sprawujących dodatkową opiekę nad hospitalizowanymi pacjentami. Wysokość dobowej opłaty rekompensującej koszty ponoszone przez Szpital za sprawowanie osobistej opieki pielęgnacyjnej wynosiła 10,00 zł + 8% podatku VAT⁵⁴.

W okresie od lipca 2019 r. Szpital nie pobierał opłat od osób sprawujących dodatkową opiekę pielęgnacyjną nad pacjentami małoletnimi, w badanym okresie nie pobierał również opłat z tytułu korzystania przez opiekunów z dodatkowych łóżek lub foteli ofiarowanych przez Fundację WOŚP. Informacja o nieponoszeniu opłat udostępniona była na tablicach informacyjnych badanych oddziałów i na stronie internetowej Szpitala, również na stronie BIP Szpitala.

W okresie od 1 stycznia do 30 czerwca 2019 r. w Szpitalu pobrano opłaty od 15 opiekunów sprawujących całodobową opiekę nad pacjentami małoletnimi na Oddziale Pediatrycznym, na kwotę 930,00 zł plus VAT.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że w Oddziale Pediatrycznym nie pobierano opłaty od matek karmiących, nie naliczano opłat od osób z rodzin o niższych uposażeniach, korzystających z pomocy socjalnej, którzy złożyli wniosek o zwolnienie ich z opłaty.

⁵³ Oddział: Pediatryczny i Oddział Neonatologii i Patologii Noworodka.

⁵⁴ Zarządzeniem nr 132/2019 Dyrektora WSS w Zgierzu z dnia 11 lipca 2019 r. w sprawie określenia zasad odpłatności za całodobowe przebywanie osób sprawujących dodatkową opiekę nad pacjentem w oddziałach Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Marii Skłodowskiej-Curie w Zgierzu wprowadzono zapis, iż za całodobowe przebywanie w oddziale osoby sprawującej opiekę nad hospitalizowanym pacjentem, za wyjątkiem osób sprawujących opiekę nad pacjentem małoletnim albo posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, pobierana jest opłata określona w Cenniku świadczeń zdrowotnych i innych usług świadczonych przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Zgierzu. Zgodnie z Zarządzeniem nr 206/2018 Dyrektora WSS z dnia 10 grudnia 2018 r. zmieniającego Zarządzenie nr 14/2015 z dnia 17 lutego 2015 Dyrektora WSS w Zgierzu w sprawie cennika świadczeń zdrowotnych – wysokość dobowej opłaty rekompensującej koszty ponoszone przez Szpital za sprawowanie osobistej opieki pielęgnacyjnej wynosiły 10,80 zł brutto.

Na Oddziale Pediatrycznym nie ma możliwości odmowy pobytu opiekuna z powodu niemożności uiszczenia przez niego stosownej opłaty. Poza tym nie pobierano opłat od opiekunów korzystających z foteli i leżanek pochodzących z darowizny Fundacji WOSP.

(akta kontroli str. 97-100, 239-256, 277-304, 335-336, 347, 363-369, 399-403, 415-418, 415-420)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie, stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. W obowiązujących w Szpitalu *Zasadach sprawowania opieki nad pacjentem przez osoby bliskie* nie zaktualizowano zapisu, iż: rodzice i opiekunowie dzieci hospitalizowanych mają prawo do sprawowania osobistej opieki pielęgnacyjnej i możliwości przebywania z dzieckiem całodobowo (opieka sprawowana w Oddziale Pediatrycznym) po uzyskaniu zgody Ordynatora/lekarza oddziału za opłatą przewidzianą w cenniku szpitala. Powyższy zapis był niezgodny z obowiązującym od 3 lipca 2019 r. przepisem art. 35 ust. 4 ustawy o prawach pacjenta, który stanowi, że w przypadku dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej nad pacjentem małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności w podmiocie leczniczym pacjent nie ponosi kosztów realizacji ww. praw.

(akta kontroli str. 87, 419)

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że zapisy w *Zasadach sprawowania opieki nad pacjentem* zostały zmienione Zarządzeniem Wewnętrznym nr 124a z dnia 26 czerwca 2019 r. przed wprowadzeniem nowelizacji ustawy o prawach pacjenta. Po wprowadzeniu przedmiotowej nowelizacji, czyli po dniu 3 lipca 2019 r., sporządzono tabelę opłat, w której uwzględniono zapis art. 34 ustawy o prawach pacjenta i zgodnie z art. 35 ust. 3 udostępniono w lokalu zakładu leczniczego poprzez umieszczenie na tablicy informacyjnej w każdym oddziale szpitalnym. Pozostawienie zapisu dotyczącego pobierania opłat za pobyt opiekuna było niedopatrzaniem, które niezwłocznie zostanie usunięte. W okresie od 1 lipca 2019 r. do chwili obecnej WSS nie pobrał żadnej opłaty z tego tytułu.

(akta kontroli str. 411-414)

2. Szpital nie dostosował pomieszczeń Oddziału Pediatrycznego do wymogów określonych w art. 22 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej oraz rozporządzenia z 2019 r.⁵⁵ ws. wymagań dla pomieszczeń i urządzeń szpitala gdyż:
 - na odcinku dzieci młodszych nie spełniono wymagań cz. V pkt 5 załącznika nr 1 do ww. rozporządzenia, ponieważ w czterech z sześciu sal chorych⁵⁶ nie było przeszklonych ścian oddzielających pokoje i punkt pielęgniarski; brak było również przeszklonych (przezroczystych) drzwi do ww. sal młodszych dzieci, co utrudniało ich bieżącą obserwację,
 - oddział nie spełniał wymogu wynikającego z § 30 ww. rozporządzenia, ponieważ w miejscach, w których zainstalowano umywalki, połączenia podłóg ze ścianami były wykonane w sposób uniemożliwiający ich mycie i dezynfekcję,
 - wbrew wymaganiom cz. II pkt 4 załącznika nr 1 do rozporządzenia, w oddziale brak było pomieszczenia higieniczno-sanitarnego (natrysku dla pacjentów) przystosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich,

⁵⁵ Także obowiązującego do 31 marca 2019 r. rozporządzenia ws. wymagań dla pomieszczeń i urządzeń szpitala z 2012 r.

⁵⁶ Sale nr 8 – 11.

- brak było prawidłowo wyposażonej izolatki, przez co nie wypełniono wymogów zapisów cz. V pkt 2 załącznika nr 1 do rozporządzenia (istniejące sale do izolacji nie posiadały natrysku⁵⁷ i wentylacji wymuszonej działającej na zasadzie podciśnienia).

(akta kontroli str. 363-367)

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że brak dostosowania Oddziału Pediatrycznego do wymogów rozporządzenia ws. wymagań dla pomieszczeń i urządzeń szpitala wynika z konieczności pozyskania środków finansowych na ten cel. We wszystkich komórkach organizacyjnych, które na chwilę obecną nie spełniają wymagań, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, ściśle przestrzegano procedur i standardów w zakresie sterylizacji, mycia i dezynfekcji sprzętów oraz powierzchni, procedur medycznych pozwala na zapewnienie bezpieczeństwa pacjentom hospitalizowanym w WSS w Zgierzu. Oświadczyła też, że wykonano już projekt wykonawczy robót budowlanych związanych z wydzieleniem izolatki na Oddziale Pediatrycznym.

(akta kontroli str. 390-393)

3. Na Oddziale Pediatrycznym nieskuteczny był nadzór nad przestrzeganiem przez opiekunów i osoby odwiedzające pacjentów zakazu używania urządzeń elektrycznych w salach chorych.

W Regulaminie odwiedzin oddziałów zawarto zapis, że osoby odwiedzające pacjentów hospitalizowanych w oddziałach szpitalnych nie powinny korzystać z własnych grzałek i czajników elektrycznych, a w Regulaminie Oddziału Pediatrycznego zabroniono używania urządzeń elektrycznych w salach chorych. W trakcie prowadzonych oględzin w sali nr 8 Oddziału Pediatrycznego znajdował się grzejnik elektryczny przyniesiony przez opiekuna (rodzica) pacjenta.

(akta kontroli str. 363-367, 419)

Ordynator Oddziału wyjaśniła: *rodzic korzystał z własnego urządzenia elektrycznego w celu dogrzania sali podczas kąpieli dziecka. Miało to miejsce w dniach, w których nastąpiła nagle zmiana pogody z dużym spadkiem temperatury. Korzystanie z własnego sprzętu nastąpiło po wyrażeniu zgody przez lekarza prowadzącego. Urządzenia elektryczne dogrzewające będące na stanie oddziału wykorzystywane były w innych pomieszczeniach.*

(akta kontroli str. 385-386)

4. Na oddziałach Pediatrycznym oraz Neonatologii i Patologii Noworodka Dyrektor Szpitala nie zapewnił wymaganej liczby pielęgniarek i nie spełnił wymogów wynikających z warunków szczegółowych, jakie powinni spełnić świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej określonych w załączniku nr 3 w części I rozporządzenia ws. sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, bowiem:

- w Oddziale Pediatrycznym od 1 stycznia 2020 r. nie zapewniono wymaganej liczby etatów pielęgniarek w ilości 17,6. W badanym okresie w oddziale było 15 etatów pielęgniarskich (tj. 0,68 etatu, wobec wymaganego 0,8 etatu na jedno łóżko),
- w Oddziale Neonatologii i Patologii Noworodka⁵⁸ (neonatologia drugi poziom referencyjny) w okresie od stycznia 2019 r. do 16 stycznia 2020 r.

⁵⁷ Oprócz Sali nr 1.

⁵⁸ Zgodnie z rejestrem: liczba łóżek pacjentów wyniosła 19 (w tym siedem inkubatorów, w tym: 2 stanowiska intensywnej terapii noworodka, 2 stanowiska opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji, 2

nie zapewniono wymaganej liczby etatów pielęgniarek w ilości 15,8 etatów w 2019 r. i 18,4 etatów w 2020 r. W badanym okresie średnia liczba etatów pielęgniarek i położnych w oddziale wyniosła od 14,5 do 15,5 etatu.

(akta kontroli str. 207-209, 399-403, 419)

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, iż brak wymaganej rozporządzeniem ws. świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego właściwej liczby pielęgniarek w Oddziale Pediatrycznym spowodowany jest przede wszystkim brakiem na rynku pracy pielęgniarek z wymaganymi kwalifikacjami.

Ponadto Dyrektor Szpitala wyjaśniła, iż analiza obłożenia łóżek w kontrolowanych oddziałach wykazała, że średnie obłożenie łóżek w Oddziale Pediatrycznym za 2019 rok wyniosło 45,3%, zaś przyjęcia planowe 15,5%. Dlatego też wykazana liczba zatrudnionego personelu pielęgniarskiego zapewniała potrzeby hospitalizowanych w ww. oddziale.

(akta kontroli str. 401-403)

Wyjaśniając przyczyny niezapewnienia wymaganej liczby etatów pielęgniarek w Oddziale Neonatologii i Patologii Noworodka, Dyrektor Szpitala podała, iż: *w Oddziale Neonatologii i Patologii Noworodka znajduje się 12 łóżek dla pacjentów⁵⁹ tego oddziału oraz 7 inkubatorów, które są sprzętem medycznym podobnie jak kardiomonitory, pompy infuzyjne, itp. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. 2019 r., poz. 605) ogólna liczba łóżek nie może być mniejsza od sumy inkubatorów i łóżek dla noworodków. Aby zachować zgodność danych przekazanych do księgi rejestrowej prowadzonej przez Wojewodę Łódzkiego, wykazuje się liczbę wszystkich stanowisk w oddziale. W związku z powyższym, Oddział Neonatologii i Patologii Noworodka spełnia normy w zakresie zatrudnienia pielęgniarek/położnych, zgodnie z załącznikami nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U z 2017 r., poz. 2295), dotyczące liczby etatów pielęgniarek w Oddziale Neonatologii i Patologii Noworodka.*

(akta kontroli str. 415-418)

NIK wskazuje, że w *Rejestrze Podmiotów Prowadzących Działalność Leczniczą* oprócz ww. 12 łóżek wykazano też 7 inkubatorów, które były m.in. stanowiskami: intensywnej terapii noworodka (2 szt.), opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji (2 szt.) oraz opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego (2 szt.), więc także dla nich należało zapewnić obsadę pielęgniarską określoną w ww. rozporządzeniu.

OCENA CZĄSTKOWA

Na oddziałach dziecięcych zapewniono możliwość całodobowego pobytu opiekunów poprzez przygotowanie im odpowiedniej ilości dodatkowych łóżek i foteli wypoczynkowych. Opiekunom pacjentów małych stworzono także warunki dziennego pobytu w Szpitalu. Prawidłowo uregulowano zasady realizacji praw pacjenta niesamodzielnego do kontaktu z innymi osobami i całodobowej dodatkowej opieki pielęgnacyjnej. Zapoznano opiekunów i pacjentów z tymi regulacjami. W *Zasadach sprawowania dodatkowej opieki nad pacjentem przez osoby bliskie* nie

stanowiska opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego). Dla ww. sześciu stanowisk wymagana liczba etatów pielęgniarek lub położnych wynosi osiem. Dla pozostałych 13 miejsc, tj. 12 łóżeczek i jeden inkubator (poza ww. stanowiska) powinno być zapewnionych w 2019 roku 8 etatów pielęgniarek lub położnych (przyjmując równoważnik 0,6) czyli 15,8 etatów pielęgniarek lub położnych ogółem dla oddziału. W 2020 roku dla pozostałych 13 miejsc powinno być zapewnionych 10,4 etatów pielęgniarek lub położnych (przyjmując równoważnik 0,8), czyli 18,4 etatów ogółem dla oddziału.

⁵⁹ Tj. noworodków.

zaktualizowano zapisu, iż od opiekunów pacjentów małoletnich nie pobiera się opłaty rekompensującej koszty ponoszone przez Szpital z tytułu sprawowanej opieki. Warunki techniczno-sanitarne pomieszczeń szpitalnych w Oddziale Pediatrycznym nie spełniały wymogów określonych w art. 22 ust 1 ustawy o działalności leczniczej oraz rozporządzeniu ws. wymagań dla pomieszczeń i urządzeń szpitala. Nieskutecznie nadzorowano przestrzeganie przez opiekunów i osoby odwiedzające pacjentów zakazu używania urządzeń elektrycznych w salach chorych. W jednej z sal chorych Oddziału Pediatrycznego znajdował się grzejnik przyniesiony przez opiekuna pacjenta. W badanych oddziałach nie zapewniono wymaganej przepisami odpowiedniej liczby pielęgniarek. Przeprowadzone przez Szpital badanie satysfakcji pacjenta oraz wyniki badania w formie kwestionariusza przeprowadzonego wśród opiekunów i osób odwiedzających dzieci, wykonanego w trakcie kontroli NIK, wskazują jednak na pozytywną ocenę w zakresie zapewnienia warunków i możliwości sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej dzieci.

OBSZAR

2. Zapewnienie warunków pobytu opiekunom dorosłych pacjentów niesamodzielnych jako wypełnienie praw tych pacjentów do zapewnienia dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.

Opis stanu faktycznego

2.1. Informacje o prawach i obowiązkach pacjenta, regulamin odwiedzin w oddziałach i zasady sprawowania opieki nad pacjentem dorosłym były dostępne na tablicach informacyjnych badanych oddziałów⁶⁰. Na stronie internetowej Szpitala umieszczono wyciąg *Regulaminu odwiedzin w oddziałach* w zakresie godzin odwiedzin pacjentów⁶¹ i załączniki dotyczące zasad sprawowania opieki⁶², a także prawa i obowiązki pacjenta. W ww. regulacjach zawarto m.in. prawa do kontaktu osobistego i telefonicznego z osobami z zewnątrz oraz prawo do sprawowania dodatkowej opieki świadczonej przez osobę bliską lub inną przez niego wskazaną. Na tablicach ogłoszeniowych w oddziałach i na stronie internetowej Szpitala zamieszczono informację o wysokości pobieranych przez Szpital opłat (w tym opłaty za sprawowanie osobistej opieki nad pacjentem z adnotacją o wyłączeniu ponoszenia opłat przez opiekunów sprawujących opiekę nad pacjentem małoletnim lub pacjentem posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności). Zgodnie z *Zasadami sprawowania dodatkowej opieki nad pacjentem*:

- osoba sprawująca dodatkową opiekę pielęgnacyjną nad pacjentem może ją realizować po uzyskaniu zgody Ordynatora/lekarza kierującego oddziałem, lekarza prowadzącego lub lekarza dyżurnego, pod którego opieką znajduje się pacjent,
- dodatkową opiekę pielęgnacyjną nad pacjentem mogą sprawować osoby pełnoletnie,
- osoby sprawujące opiekę pielęgnacyjną zobowiązane są do przestrzegania regulaminu oddziału oraz uzgadniania z personelem medycznym dopuszczalnego zakresu opieki, czasu i miejsca jej wykonywania.

Zgodnie z p.2 Zarządzenia nr 132/2019 Dyrektora WSS w Zgierzu⁶³, całodobową opiekę nad pacjentem hospitalizowanym sprawować może tylko jedna osoba.

⁶⁰ Tj.: Oddziału Chorób Wewnętrznych i Geriatrii i Oddziału Neurologicznego z Pododdziałem Udarowym.

⁶¹ Zalecane godziny odwiedzin: 11.00 do 20.00, a w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii ze względu na szczególnie ciężki stan pacjentów w godzinach 14.00 do 18.00.

⁶² Załączniki do Zarządzenia wewnętrznego nr 124a/2019 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Marii Skłodowskiej-Curie w Zgierzu z dnia 26 czerwca 2019 roku w sprawie wprowadzenia aneksu nr 1 do Zarządzenia Wewnętrznego nr 16/2017 Dyrektora WSS w Zgierzu z dnia 13 lutego 2017 r.

⁶³ Zarządzenie w sprawie określenia zasad odpłatności za całodobowe przebywanie osób sprawujących dodatkową opiekę nad pacjentem w oddziałach Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Zgierzu

(akta kontroli str. 84- 89, 97-100, 370-377)

2.2. Pielęgniarki oddziałowe badanych oddziałów nie wskazały udogodnień, jakie można zastosować, aby zaspokoić potrzeby opiekunów niesamodzielnych. Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Chorób Wewnętrznych i Geriatrii wyjaśniła, iż infrastruktura w oddziale nie pozwala na takie udogodnienia, ponieważ brakuje obecnie miejsca w salach pacjentów. W ocenie Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Neurologicznego z Pododdziałem Udarowym oddział jest wystarczająco przygotowany i nie wymaga nakładu dodatkowych kosztów związanych z zapewnieniem opiekunom pacjentów niesamodzielnych właściwych warunków.

(akta kontroli str. 387-389, 394-396)

W 2019 roku na oddziałach: Chorób Wewnętrznych i Geriatrii i Neurologicznym z Pododdziałem Udarowym przebywało odpowiednio 1348 i 1608 pacjentów przez średnio 6,9 i 5,5 dni. Z danych uzyskanych od pielęgniarek oddziałowych wynikało, iż nie ewidencjonowano pobytu opiekunów. W badanym okresie nie przebywał w nich żaden opiekun pełniący całodobową opiekę nad pacjentem niesamodzielnym. W toku przeprowadzonych oględzin ustalono, iż:

- na Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii, wg rejestru i faktycznie, były 42 łóżka⁶⁴. Oględziny przeprowadzone w dniu 9 stycznia 2020 r. wykazały, iż na oddziale przebywał jeden opiekun pełniący całodobową opiekę nad pacjentem niesamodzielnym⁶⁵, któremu udostępniono łóżko z kompletem pościeli w sali pacjenta, tj. w dwuosobowej sali chorych (sala nr 12).
- na Oddziale Neurologicznym z Pododdziałem Udarowym według rejestru i faktycznie⁶⁶ było 28 łóżek. Podczas prowadzonych oględzin, w zakresie identyfikacji przebywania opiekunów sprawujących opiekę pielęgnacyjną w nocy ustalono, iż na oddziale nie przebywali opiekunowie sprawujący całodobową opiekę pielęgnacyjną.

Na oddziałach⁶⁷ nie wprowadzano ograniczenia w zapewnieniu kontaktu osobistego i całodobowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez opiekunów, w tym na podstawie art. 5 ustawy o prawach pacjenta.

(akta kontroli str. 207-209, 370-377, 387-389, 394-396, 419)

W ramach czynności kontrolnych przeprowadzono również oględziny w zakresie zapewnienia możliwości kontaktu z pacjentem oraz spełniania warunków organizacyjno-technicznych. Wyniki oględzin Oddziału Chorób Wewnętrznych i Geriatrii wykazały że:

- w oddziale było 11 sal chorych⁶⁸, w których oprócz łóżek pacjentów, znajdowały się krzesła⁶⁹, z których mogli skorzystać osoby odwiedzające,
- na korytarzu oddziału znajdowały się dwa pomieszczenia higieniczno-sanitarne. Jedno z ww. pomieszczeń oznaczono jako łazienkę męską dla pacjentów. Łazienka miała umywalkę z dozownikami na mydło i ręczniki papierowe, kosz na zużyte ręczniki, cztery kabiny prysznicowe. Kabiny nie były dostosowane dla osób niepełnosprawnych, ponieważ były z wysokim progiem i nie można było do nich wjechać wózkami inwalidzkimi. W korytarzu wewnętrznym znajdował się fotel przystosowany do kąpieli pacjentów pod prysznicem. Drugie pomieszczenie higieniczno-sanitarne dla pacjentów oznaczono jako łazienkę damską. Wewnątrz ww. pomieszczenia znajdowały się cztery kabiny prysznicowe także

⁶⁴ Wg stanu na 15 stycznia 2020 r. i w trakcie oględzin przeprowadzonych w dniu 23 grudnia 2019 r.

⁶⁵ Oględziny wieczorne, przeprowadzone pod kątem identyfikacji przebywania opiekunów sprawujących opiekę pielęgnacyjną w noc, Oddziału Chorób Wewnętrznych i Geriatrii, przeprowadzonych w dniu 9 stycznia 2020 r.

⁶⁶ W trakcie oględzin przeprowadzonych w porze dziennej na oddziale było 33 pacjentów i 36 łóżek.

⁶⁷ Oddział Chorób Wewnętrznych i Geriatrii i Oddział neurologiczny z Pododdziałem Udarowym.

⁶⁸ Sale nr: 2 i 4-13.

⁶⁹ W liczbie co najmniej równej liczbie łóżek.

nieprzystosowane dla osób niepełnosprawnych (wysoki próg), w korytarzu pomieszczenia zainstalowano umywalkę, dozownik na mydło, ręczniki papierowe, kosz. W pomieszczeniu higieniczno-sanitarnym znajdował się podnośnik do przemieszczenia pacjentów z łóżka do łazienki. W pomieszczeniu higieniczno-sanitarnym z natryskami nie było możliwości zamknięcia się od wewnątrz. Oprócz ww. pomieszczeń na korytarzu oddziału znajdowała się ubikacja dla pacjentów dla mężczyzn, wyposażona w trzy kabiny z miskami ustępowymi. Wielkość kabin pozwalała na wjechanie do nich wózkiem inwalidzkim, a w kabinach zamontowane były uchwyty do podtrzymania. W korytarzu ubikacji zainstalowano umywalkę z dozownikami na mydło w płynie i ręczniki papierowe, a także kosz na zużyte ręczniki. Z korytarza oddziału było także wejście do ubikacji dla pacjentów dla kobiet, wyposażone w cztery kabiny z miskami ustępowymi, w tym jedna kabina dla całego personelu oddziału. W kabinach dla pacjentek zamontowane były uchwyty do podtrzymania, a wielkość kabin pozwalała na wjechanie do nich wózkiem inwalidzkim. W korytarzu ubikacji zainstalowano umywalkę z dozownikiem na mydło w płynie i ręczniki papierowe i kosz na ręczniki zużyte. W kabinach ubikacji brak było możliwości zamknięcia drzwi od wewnątrz.

- pomieszczenia higieniczno-sanitarne dostępne były dla osób odwiedzających pacjentów.
- we wszystkich salach chorych zainstalowano umywalki z ciepłą i zimną wodą, dozowniki z mydłem w płynie, dozownik ze środkiem dezynfekującym oraz pojemniki z ręcznikami jednorazowymi i na ręczniki zużyte,
- na oddziale było czysto, w salach pacjentów, podłogi i połączenia podłóg ze ścianami były wykonane w sposób umożliwiający ich mycie i dezynfekcję,
- na 42 łóżka tylko do 24 łóżek pacjentów⁷⁰ był dostęp z 3 stron, w tym 2 dłuższych,
- nie było monitoringu wizyjnego,
- na oddziale dostępny był bezprzewodowy Internet, a pacjenci w celu kontaktu z osobami bliskimi, mogli skorzystać z telefonu przenośnego w sekretariacie, pokoju lekarskim lub gabinecie zabiegowym.

(akta kontroli str. 370-372, 376-377)

Wyniki oględzin Oddziału Neurologicznego z Pododdziałem Udarowym wykazały, że:

- w oddziale było dziewięć sal chorych⁷¹, w których znajdowały się krzesła⁷², z których mogli skorzystać osoby odwiedzające,
- w oddziale były trzy pomieszczenia higieniczno-sanitarne. Jedno z ww. pomieszczeń oznaczono jako wc - łazienka męska dla pacjentów. W korytarzu ww. pomieszczenia zainstalowano umywalkę z dozownikiem na mydło, dozownikiem na ręczniki papierowe i koszem na zużyte ręczniki. Drzwi do pomieszczenia higieniczno-sanitarnego można było zamknąć od wewnątrz. Wewnątrz korytarza znajdował się natrysk i kabina z ubikacją (wielkość kabiny pozwalała na wjechanie do niej wózkiem, w kabinie zainstalowano uchwyty). Drugie pomieszczenie oznaczono jako łazienkę dla niepełnosprawnych. W pomieszczeniu znajdował się natrysk z siedziskiem, zainstalowano umywalkę z dozownikami na mydło i ręczniki papierowe i koszem na zużyte ręczniki. Wewnątrz łazienki była kabina z ubikacją⁷³, w której były zainstalowane uchwyty. Trzecie pomieszczenie higieniczno-sanitarne dla pacjentów oznaczono jako wc - łazienka damska. Drzwi od ww. pomieszczenia można było

⁷⁰ W salach chorych nr: 2, 5, 6, 7, 9, 10, 12 i 13.

⁷¹ Sale nr 1 – 9.

⁷² W liczbie co najmniej równej liczbie łóżek.

⁷³ Zarówno łazienka jak i kabina z ubikacją były wystarczająco duże, by wjechać do nich wózkiem inwalidzkim.

zamknięcia od wewnątrz. W pomieszczeniu znajdował się korytarz wewnętrzny, w którym zainstalowano umywalkę, dozownik na mydło, ręczniki papierowe, kosz. W korytarzu wewnętrznym znajdowały się: dwie kabiny z miskami ustępowymi (wielkość kabin pozwalała na wjechanie do nich wózkiem, a w kabinach zainstalowano uchwyty) i jedna kabina z natryskiem. Pomieszczenie higieniczno-sanitarne można było zamknąć od wewnątrz,

- osoby odwiedzające mogły skorzystać z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych przeznaczonych dla pacjentów,
- we wszystkich salach chorych zainstalowano umywalki z ciepłą i zimną wodą, dozownik na mydło i na środek dezynfekujący oraz pojemnik z ręcznikami jednorazowymi i na ręczniki zużyte,
- na oddziale było czysto, w salach chorych: meble, podłogi i połączenia podłóg ze ścianami były wykonane w sposób umożliwiający ich mycie i dezynfekcję,
- w przypadku dwóch sal chorych⁷⁴, dostęp do łóżek pacjentów z trzech stron, w tym z dwóch dłuższych nie był możliwy. Pielęgniarka Oddziałowa wyjaśniła, iż dostęp do łóżek dwóch pacjentek w sali nr 5 i pacjenta w sali nr 6 nie był możliwy z trzech stron łóżka, w tym dwóch dłuższych, ponieważ w dniu oględzin było znacznie więcej pacjentów (33 pacjentów), niż wynika to ze standardowego obłożenia oddziału (28 łóżek) i nie można było inaczej rozmieścić pacjentów w salach udarowych, ażeby nie utrudniać wyprowadzenia łóżka w razie takiej konieczności. Pielęgniarka Oddziałowa oświadczyła również, iż usytuowanie łóżka dłuższym bokiem przy ścianie zabezpiecza pacjenta i ogranicza zastosowanie barier, a dostęp z trzech stron łóżka, w tym z dwóch dłuższych jest możliwy w każdej chwili po zwolnieniu hamulca z kół,
- nie było monitoringu wizyjnego,
- na oddziale dostępny był bezprzewodowy Internet. W celu kontaktu z osobami bliskimi, pacjenci mogli skorzystać z telefonu przenośnego w sekretariacie, pokoju lekarskim, także w dyżurkach pielęgniarek.

(akta kontroli str. 373-377)

2.3. Program dostosowania nie dotyczył warunków pobytu opiekunów na obu badanych oddziałach.

(akta kontroli str. 134-149)

2.4. Mając na uwadze wymagane rozporządzeniem ws. świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego normy dotyczące obsady pielęgniarskiej:

- na Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii w 2019 r.⁷⁵, a także do 16 stycznia 2020 r. nie zapewniono wymaganej liczby etatów pielęgniarek, natomiast na Oddziale Neurologicznym z Pododdziałem Udarowym wymagana liczba etatów pielęgniarek została zapewniona w badanym okresie⁷⁶.
- na Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii i Oddziale Neurologicznym z Pododdziałem Udarowym pielęgniarki posiadały wymagane kwalifikacje⁷⁷.

⁷⁴ W sali chorych nr 5 do dwóch łóżek i sali nr 6 do jednego łóżka. Sale nr 5 i nr 6, tzw. udarowe wyposażono w przeszklone ściany i drzwi do znajdującej się między nimi dyżurki udarowej. W pozostałych salach zapewniono dostęp do łóżek z trzech stron.

⁷⁵ W oddziale średnia liczba etatów pielęgniarskich wynosiła od 15,25 do 18,75 etatów, natomiast powinno być zapewnionych 30 etatów pielęgniarskich w styczniu 2019 r. i 25,2 etatów w miesiącach luty 2019 – styczeń 2020 r.

⁷⁶ Średnia liczba etatów w 2019 r. wyniosła 18,59, natomiast zgodnie ze stanem łóżek na oddziale (28 szt.) liczba etatów powinna wynosić 16,8.

⁷⁷ Mimo, że zgodnie z § 2 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, Szpital musi zapewnić co najmniej 2 etaty pielęgniarek lub położnych o odpowiednich kwalifikacjach w zakresie specjalizacji i kursów kwalifikacyjnych nie później niż w terminie do dnia 31 grudnia 2021 r. - w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii - dwie pielęgniarki posiadały wymagane kwalifikacje, a w Oddziale Neurologicznym z Pododdziałem Udarowym jedna pielęgniarka posiadała kwalifikacje wynikające z ww. przepisów.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, iż analiza obłożenia łóżek w kontrolowanych oddziałach, wykazała, że średnie obłożenie łóżek w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii za rok 2019 r. wyniosło 73,9%, zaś przyjęcia planowe 14,9%. Dlatego też wykazana liczba zatrudnionego personelu pielęgniarskiego zapewniała potrzeby hospitalizowanych w ww. oddziale.

(akta kontroli str. 207-209, 308-309, 312, 411-414, 419, 422)

Na oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii została zmniejszona liczba łóżek z 50 do 42. Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że zmniejszenie liczby łóżek wynikało z doposażenia oddziału w nowoczesne, elektryczne łóżka z Fundacji WOŚP. Przedmiotowe łóżka były gabarytowo większe, niż wcześniej znajdujące się na oddziale. W wyniku powyższego nie było możliwe spełnienie wymagań, w tamtym czasie obowiązującego rozporządzenia ws. wymagań dla pomieszczeń i urządzeń szpitala z 2012 r. o konieczności ustawienia łóżek pod kątem ich dostępności. W związku z powyższym, po uzyskaniu pozytywnej opinii Rady Społecznej, a także Konsultanta Wojewódzkiego Województwa Łódzkiego w dziedzinie Geriatrii liczba łóżek pacjentów została zmniejszona.

Na oddziale Neurologii zmniejszeń liczby łóżek nie dokonywano w badanym okresie.

(akta kontroli str. 207-209, 411-414)

W badanym okresie na oddziałach: Chorób Wewnętrznych i Geriatrii i Neurologicznym z Pododdziałem Udarowym zatrudniano odpowiednio od siedmiu do 11⁷⁸ oraz od trzech do czterech⁷⁹ opiekunów medycznych. Wykonywali oni czynności higieniczne, pielęgnacyjne i opiekuńcze oraz inne we współpracy z personelem medycznym. Zgodnie z wyjaśnieniami uzyskanymi od pielęgniarek oddziałowych zatrudnienie opiekunów medycznych w dużym stopniu odciążało pracę pielęgniarek w oddziale.

(akta kontroli str. 207-209, 387-389, 394-396)

Na oddziałach Chorób Wewnętrznych i Geriatrii i Neurologicznym z Pododdziałem Udarowym nie występowały problemy dotyczące pobytu opiekunów pacjentów niesamodzielnych.

(akta kontroli str. 399-403)

2.5. Oględziny badanych oddziałów wykazały, że:

- na Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii na pięciu z 11 sal chorych pacjenci przebywali w salach ponad 3-łóżkowych⁸⁰ salach, ponadto dwie sale wyposażone były w cztery i pięć łóżek⁸¹. Z ww. sal tylko w sali nr 8 pomiędzy łóżkami były rozmieszczone parawany. Pielęgniarka Oddziałowa wyjaśniła, że w sali nr 8 parawany zamontowano na stałe, ponieważ ta sala była salą ze stanowiskami monitorowanymi i czasowo mogą być w niej hospitalizowane kobiety i mężczyźni. Na pozostałych salach przebywają pacjenci jednej płci. Przy wszystkich czynnościach pielęgnacyjnych bądź wymagających intymności są wykorzystywane parawany przenośne. Oddział posiada cztery sztuki parawanów zamontowanych na stałe i sześć sztuk parawanów przenośnych,
- na Oddziale Neurologicznym z Pododdziałem, na czterech z dziewięciu sal, pacjenci przebywali w ponad 3-łóżkowych⁸² salach, ponadto sala nr 8, w której

⁷⁸ Na koniec grudnia 2019 r. w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii zatrudnionych było ośmiu opiekunów medycznych.

⁷⁹ Na koniec grudnia 2019 r. w Oddziale Neurologicznym z Pododdziałem Geriatrycznym zatrudnionych było trzech opiekunów medycznych.

⁸⁰ Sala nr 2 (przebywało w niej czterech pacjentów i jedna osoba odwiedzająca), sala nr 5 (przebywało w niej czterech pacjentów), sala nr 6 (przebywało w niej pięciu pacjentów i jedna osoba odwiedzająca – sala była wyposażona w sześć łóżek), sala nr 8 (przebywało w niej czterech pacjentów) i sala nr 10 (przebywało w niej czterech pacjentów i jedna osoba odwiedzająca).

⁸¹ Sale nr 9 i nr 13

⁸² Sala nr 2 (przebywało w niej czterech pacjentów i jedna osoba odwiedzająca), sala nr 5 (przebywało w niej czterech pacjentów), sala nr 6 (przebywało w niej pięciu pacjentów i jedna osoba odwiedzająca – sala była

przebywało trzech pacjentów, wyposażona była w cztery łóżka. Sala nr 6, w której przebywało sześcioro pacjentów, była pod ciągłym monitoringiem z przeszklonego pokoju dyżurki udarowej. W pozostałych trzech salach⁸³ przebywało od pięciu do sześciu pacjentów. W żadnej z ww. sal nie było rozmieszczonych parawanów pomiędzy łózkami. Pielęgniarka Oddziałowa wyjaśniła, iż sala nr 6 jest monitorowana z dyżurki udarowej, również przez przeszklenie, parawany uniemożliwiałyby taki monitoring. W pozostałych salach wieloosobowych na pytanie, czy przesłonić łóżko parawanem – pacjenci odmawiali takiego przesłonięcia. Pielęgniarka Oddziałowa oświadczyła, że: *parawany są dostępne w Oddziale i w każdej sytuacji można je zastosować. Oddział posiada cztery parawany przenośne, które są wykorzystywane przy zabiegach medycznych i pielęgnacyjnych w celu zapewnienia godności (intymności) pacjentów.*

- na żadnym z badanych oddziałów łóżka z pacjentami⁸⁴ nie były ustawione na korytarzu,
- na Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii, na korytarzu znajdował się stół z kuchenką mikrofalową i czajnikiem bezprzewodowym, a także dwie lodówki dla pacjentów, natomiast Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym⁸⁵ wyposażony był w pomieszczenie przeznaczone dla pacjentów i opiekunów (odwiedzających), w którym znajdowały się: lodówka, czajnik bezprzewodowy, kuchenka mikrofalowa, zlewozmywak, umywalka z dozownikiem na mydło i ręczniki papierowe, kosz i leżanka⁸⁶,
- nie stwierdzono przypadków umieszczania przy chorych informacji o ich stanie zdrowia dostępnych dla innych pacjentów lub opiekunów. Pacjenci obu oddziałów mieli jednak na nadgarstkach opaski, na których były umieszczone ich imię i nazwisko,
- na obu oddziałach wyposażenie przyniesione przez odwiedzających spoza Szpitala (rzeczy osobiste) nie stwarzało zagrożenia dla innych pacjentów, ani nie przeszkadzało im w normalnym funkcjonowaniu.

(akta kontroli str. 370-377, 390-393, 405-406)

2.6. W 2019 r. do Szpitala nie wpłynęły skargi dotyczące możliwości i warunków sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej nad dorosłym pacjentem niesamodzielnym ani konieczności wykonywania przez opiekuna konkretnych czynności pielęgnacyjnych, które powinien wykonać personel Szpitala.

Wśród pacjentów Szpital przeprowadził ankietę satysfakcji pacjenta, w której ocenie pacjentów poddano m.in. ogólną ocenę pobytu w szpitalu, umożliwienie odwiedzin bliskich, sposób traktowania pacjenta przez personel lekarski oraz pracę personelu pielęgniarskiego pod względem staranności wykonywanych czynności pielęgnacyjnych. Badanie satysfakcji pacjenta w 2019 r. dokonano na podstawie otrzymanych 344 ankiet (w tym 16 on-line) dotyczących oddziałów szpitala i 19 ankiet on-line dotyczących Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Analiza ankiet wykazała, że 88,7% pacjentów oceniło ogólnie pobyt w Szpitalu jako bardzo dobry i dobry. W 2019 r. – 2,6 % pacjentów oceniło swój pobyt w Szpitalu jako zły, natomiast jako bardzo zły oceniło 0,9% pacjentów. 93,9% badanych oceniło bardzo dobrze lub dobrze personel pielęgniarski pod względem dostępności pielęgniarek

wyposażona w sześć łóżek), sala nr 8 (przebywało w niej czterech pacjentów) i sala nr 10 (przebywało w niej czterech pacjentów i jedna osoba odwiedzająca).

⁸³ Sale chorych nr: 1 (przebywało pięcioro pacjentów i jedna osoba odwiedzająca), nr 2 (przebywało w niej sześcioro pacjentów), 4 (przebywało w niej sześcioro pacjentów i jedna osoba odwiedzająca).

⁸⁴ Tj. łóżka użytkowane przez pacjentów w chwili odwiedzin.

⁸⁵ W badanych oddziałach nie było pomieszczeń do dziennego pobytu opiekunów z pacjentami.

⁸⁶ Jak oświadczyła Pielęgniarka Oddziałowa do wykorzystania w razie sprawowania opieki całodobowej przez opiekuna pacjenta.

w razie potrzeby, natomiast źle lub bardzo źle oceniło 2,6% pacjentów. Przeprowadzone badanie wykazało, iż 93,3% pacjentów oceniło dobrze lub bardzo dobrze uprzejmość, okazywanie zrozumienia i zainteresowania przez pielęgniarki, natomiast 93,3% badanych pacjentów oceniło dobrze lub bardzo dobrze zapewnienie intymności podczas czynności pielęgnacyjnych.

(akta kontroli str. 313-326, 348-360, 419, 421)

2.7. W toku kontroli przeprowadzono badanie w formie kwestionariusza wśród dziesięciu opiekunów pacjentów niesamodzielnych w dwóch kontrolowanych oddziałach Szpitala. Ankietowani dokonali oceny Szpitala m.in. w zakresie zadowolenia z opieki pielęgnacyjnej Szpitala i przestrzegania praw pacjenta niesamodzielnego, wykonywania czynności w ramach opieki nad chorym, które powinny być wykonane przez personel Szpitala lub konieczności interweniowania w sprawie wykonywania zaniedbywanych czynności. Analiza wyników wykazała, że nie stwierdzono przypadków w których:

- opiekunowie lub osoby odwiedzające: musieli wyręczać personel medyczny czy interweniować w sprawie zaniedbywanej opieki pielęgnacyjnej, kwestionowali inne warunki pobytu lub sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem,
- niezbędne czynności pielęgnacyjne u pacjenta były niewykonywane lub wykonywane zbyt rzadko,
- żądano przepisanych pacjentowi przed hospitalacją leków lub Szpital ich nie zapewnił.

Także w czasie oględzin badanych oddziałów nie stwierdzono przypadków niewłaściwego postępowania personelu wobec opiekunów lub ich pacjentów, w tym nieodpowiednio zwracano się do nich, braku empatii, obciążania opiekunów czynnościami pielęgnacyjnymi, które powinny być wykonane przez personel Szpitala.

(akta kontroli str. 370-377, 453-482)

2.8. W badanym okresie Szpital nie pobierał opłat od osób sprawujących dodatkową opiekę pielęgnacyjną nad dorosłymi pacjentami z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności. Informację o pobieranych przez Szpital opłaty za sprawowanie osobistej opieki nad pacjentem z adnotacją o wyłączeniu ponoszenia opłat przez opiekunów sprawujących opiekę nad pacjentem małoletnim lub pacjentem posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności udostępniono na stronie internetowej Szpitala i na tablicach informacyjnych badanych oddziałów.

(akta kontroli str. 97-100, 239-256, 277-304, 335-336, 347, 370-375, 419-420)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie, stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. W badanym okresie Szpital nie dostosował pomieszczeń Oddziału Chorób Wewnętrznych i Geriatrii do wymogów określonych w art. 22 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej oraz rozporządzeniu ws. wymagań dla pomieszczeń i urządzeń szpitala z 2019 r. W toku oględzin ustalono, że w oddziale:
 - brak było pomieszczenia higieniczno-sanitarnego (natrysku dla pacjentów) przystosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich, przez co nie spełniono wymogów cz. II pkt 4 załącznika nr 1 do ww. rozporządzenia,
 - w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych nie zapewniono możliwości zamknięcia od środka drzwi dla osób korzystających z natrysków i toalet. Brak zamknięcia nie zapewniał zagwarantowanego w art. 20 ust. 1 upp prawa pacjentów do poszanowania ich intymności i godności oraz pogarszał warunki pobytu opiekunów (odwiedzających). Pielęgniarka Oddziałowa

wyjaśniła, iż brak zamknięcia od wewnątrz zastosowano ze względów bezpieczeństwa pacjentów. NIK wskazuje, że w drzwiach można zastosować zamykanie wewnętrzne z możliwością otworzenia drzwi z zewnątrz.

- nie dostosowano się do wymogów § 18 ust. 1 rozporządzenia, ponieważ swobodny dostęp do łóżek pacjentów z trzech stron, z tym dwóch dłuższych nie był możliwy dla wszystkich łóżek znajdujących się w oddziale. W przypadku 24⁸⁷ na 42 łóżek przylegały one dłuższym bokiem do ścian.
(akta kontroli str. 370-372)

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że brak dostosowania Oddziału Chorób Wewnętrznych i Geriatrii do wymogów rozporządzenia ws. wymagań dla pomieszczeń i urządzeń szpitala wynika z konieczności pozyskania środków finansowych na ten cel. We wszystkich komórkach organizacyjnych, które na chwilę obecną nie spełniają wymagań, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej ściśle przestrzeganie procedur i standardów w zakresie sterylizacji, mycia i dezynfekcji sprzętów oraz powierzchni, procedur medycznych pozwala na zapewnienie bezpieczeństwa pacjentom hospitalizowanym w WSS w Zgierzu.

(akta kontroli str. 390-393)

2. Oględziny oddziałów⁸⁸ Szpitala wykazały, że pacjenci badanych oddziałów posiadali na nadgarstkach opaski zawierające dane imię i nazwisko. Zgodnie z art. 36 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej pacjentów szpitala zaopatruje się w znaki identyfikacyjne, które umieszcza się m.in. na opasce⁸⁹. Zgodnie z art. 36 ust. 5 tej ustawy, znak identyfikacyjny powinien zawierać informacje pozwalające na ustalenie imienia i nazwiska oraz daty urodzenia pacjenta, ale zapisane w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta przez osoby nieuprawnione.

(akta kontroli str. 370-375)

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, iż: WSS zaopatruje pacjentów w opaskę identyfikacyjną, na której znajduje się kod kreskowy. Jednakże ze względu na brak w szpitalu czytników kodów na opaskach, z uwagi na minimalizację ryzyka pomyłek w identyfikacji pacjentów, a także w trosce o życie, zdrowie i bezpieczeństwo hospitalizowanych pacjentów umieszcza się na opaskach identyfikacyjnych dodatkowo imię i nazwisko osoby hospitalizowanej. Aby nie naruszać prawa pacjenta wprowadzono w WSS druk – Zgoda na przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych (DIW-nr 148), na którym pacjent wyraża zgodę na umieszczenie imienia i nazwiska na opasce identyfikacyjnej.

(akta kontroli str. 390-393)

NIK wskazuje, że pozyskiwanie zgody na umieszczanie tych danych na opasce pacjenta w momencie przyjęcia do Szpitala jest niepotrzebnym obciążaniem pacjentów dodatkowym obowiązkiem i może prowadzić do wyrażenia woli mimowolnie. Brak środków technicznych do odczytywania zapisów na opaskach nie może zaś być przesłanką niespełniania wymogów ustawy o działalności leczniczej.

3. W Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii Dyrektor Szpitala nie zapewnił wymaganej liczby pielęgniarek i nie spełnił wymogów wynikających z warunków szczegółowych, jakie powinni spełnić świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej określonych w załączniku nr 3 w części I rozporządzenia ws. świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, bowiem nie zapewnił

⁸⁷ Sale chorych nr: 2, 5, 6, 7, 9, 10, 12 i 13

⁸⁸ Oddziału Chorób Wewnętrznych i Geriatrii i Oddziału Neurologicznego z Pododdziałem Udarowym.

⁸⁹ § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie warunków, sposobu i trybu zaopatrywania pacjentów szpitala w znaki identyfikacyjne oraz sposobu postępowania w razie stwierdzenia ich braku (Dz. U. z 2012 r. poz. 1098).

wymaganej liczby etatów pielęgniarek w ilości: w styczniu 2019 r. - 30 etatów, a w miesiącach luty 2019 r. – styczeń 2020 r. - 25,2 etatów pielęgniarskich. W miesiącach styczeń – grudzień 2019 r. w oddziale średnia liczba etatów pielęgniarskich wynosiła od 15,25 do 18,75 etatów.

(akta kontroli str. 207-209, 399-400, 419, 422)

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, iż: brak wymaganej rozporządzeniem ws. świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego właściwej liczby pielęgniarek w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii spowodowany był przede wszystkim brakiem kandydatów z kwalifikacjami pielęgniarek do zatrudnienia na rynku pracy.

Ponadto Dyrektor Szpitala stwierdziła, iż analiza obłożenia łóżek w kontrolowanych oddziałach wykazała, że średnie obłożenie łóżek w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii za rok 2019 r. wyniosło 73,9%, zaś przyjęcia planowe 7,25%. Dlatego też wykazana liczba zatrudnionego personelu pielęgniarskiego zapewniała potrzeby hospitalizowanych w ww. oddziale.

(akta kontroli str. 399-403)

OCENA CZĄSTKOWA

W kontrolowanym okresie Szpital określił w przepisach wewnętrznych prawa i obowiązki pacjenta m.in. do kontaktu osobistego i telefonicznego z osobami z zewnątrz oraz określono Regulamin odwiedzin w oddziałach, a także zasady sprawowania dodatkowej opieki nad pacjentem dorosłym. Warunki techniczno-sanitarne pomieszczeń szpitalnych w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii nie spełniały wymogów określonych w art. 22 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej oraz rozporządzeniu ws. wymagań dla pomieszczeń i urządzeń szpitala. W ww. oddziale nie zapewniono także wymaganych norm obsady pielęgniarskiej. Jednak przeprowadzone przez Szpital badanie satysfakcji pacjenta, a także wyniki badania ankietowego przeprowadzonego przez NIK w trakcie kontroli wśród osób odwiedzających pacjentów dorosłych, nie wykazały nieprawidłowości w zakresie sprawowania opieki pielęgniarskiej nad pacjentami badanych oddziałów. Dorośli pacjenci posiadali opaski identyfikacyjne zawierające imię i nazwisko, co było niezgodne z wymogami art. 36 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej.

IV. Uwagi i wnioski

- Uwagi NIK nie wnosi uwag do kontrolowanej działalności.
- Wnioski W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujące wnioski:
1. Zaktualizowanie w obowiązujących w Szpitalu *Zasadach sprawowania opieki nad pacjentem przez osoby bliskie* zapisu dotyczącego niepobierania opłat z tytułu opieki pielęgniarskiej nad pacjentem małoletnim.
 2. Dostosowanie pomieszczeń i urządzeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą do postanowień rozporządzenia ws. wymagań dla pomieszczeń i urządzeń szpitala.
 3. Zapewnienie wymaganej ilości personelu pielęgniarskiego, zgodnie z wymogami rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.
 4. Zapewnienie ochrony danych osobowych pacjentów w stosowanych znakach identyfikacyjnych pacjentów, zgodnie z wymogiem art. 36 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Łodzi. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Łódź, dnia 21 lutego 2020 r.

Kontroler

Arkadiusz Kałużny
starszy inspektor kp.


.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli

Delegatura w Łodzi

Dyrektor

Przemysław Szewczyk


.....
podpis

